

## TUMORNACHSORGE

- Regelmäßige, in der Regel zunächst vierteljährliche Hautuntersuchung nach Operation oder Strahlentherapie eines weißen oder schwarzen Hautkrebses
- Bei größeren Plattenepithelkarzinomen (v.a. an Ohr oder Unterlippe) ggf. incl. Ultraschalluntersuchung der angrenzenden Lymphknoten
- Bei Melanomen je nach feingeweblicher Tumordicke und anderen Risikofaktoren ggf. incl. Ultraschalluntersuchung angrenzender Lymphknoten, Blutuntersuchung (S100), CT / MRT, Schildwächterlymphknotenbiopsie
- **Ziel:** Früherkennung und Prognoseverbesserung bei erhöhtem Risiko für unabhängige Zweitumoren oder Metastasen

## VORBEUGUNG

- Sonnenschutz durch geeignete Kleidung, Hut und Sonnenschutzcreme, Schatten bevorzugen
- Keine Solariumbesuche!
- Die Zunahme der Hautkrebskrankungen in Deutschland kann v.a. auf ein sonnenlichtreiches Freizeitverhalten und eine zunehmende Lebenserwartung zurückgeführt werden

## KONTAKT

Patienten zur Abklärung bei Verdacht auf einen bösartigen Hauttumor werden selbstverständlich kurzfristig angeschaut! **Terminvereinbarung unter:**

Tel. 03591-2777-140

Email [info@hautarztpraxis-baer.de](mailto:info@hautarztpraxis-baer.de)



**Dr. Michael Bär**  
Hautarzt

Hinweis: Praxisinterne orientierende Patienteninformation ohne Anspruch auf Vollständigkeit oder Gewähr – aus Gründen der Übersichtlichkeit wurde auf Quellenangaben explizit verzichtet.

# HAUTARZTPRAXIS DR. BÄR

02625 Bautzen – Löbauer Straße 17 | 03591 - 2777140



## PRAXISINFORMATION

# HAUTKREBS

Weißer Hautkrebs

Basalzellkarzinom

Plattenepithelkarzinom

Aktinische Keratosen

Schwarzer Hautkrebs – Melanom

**Wann sollte ich einen Hautarzt aufsuchen?**

Hautkrebsvorsorge

Hautfachärztliche Diagnostik

Behandlungsmöglichkeiten

Tumornachsorge

Vorbeugung

## WEIßER HAUTKREBS

- Zusammenfassender Begriff v.a. für **Basalzellkarzinome** und **Plattenepithelkarzinome**
- Auftreten vorzugsweise in der 2. Lebenshälfte
- **Risikofaktoren:** V.a. über die Lebenszeit aufsummierte, auch unbewusst erfolgende, alltägliche Sonneneinstrahlung, v.a. bei hellem Hauttyp

## BASALZELLKARZINOM

- Häufigster Hauttumor des Menschen
- Auftreten häufig im Gesichtsbereich
- Zerstörendes, anfangs oft unscheinbares, zumeist glasig-knotiges oder narbenartiges Wachstum mit späterer Geschwürbildung und Blutungstendenz
- Risiko für unabhängige weitere Tumoren offenbar ca. 30% binnen 3 Jahren

## PLATTENEPIHELKARZINOM

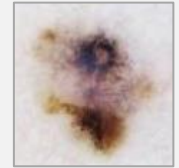
- Zum Teil Entstehung aus oberflächlichen Frühformen, so genannten **aktinischen Keratosen** (schuppige, sandpapierartig raue Areale v.a. im Bereich von Gesicht, Kopfhaut, Ohren, Unterarmen und Handrücken)
- Zumeist verhornende Knoten mit späterer Geschwürbildung und Blutungstendenz
- Bei größeren Tumoren Metastasierung v.a. in angrenzende Lymphknoten möglich

## SCHWARZER HAUTKREBS (MELANOM)

- Aggressiver Hauttumor mit hoher Neigung zu frühzeitiger Metastasierung über Lymph- oder Blutbahnen mit ggf. tödlichem Verlauf
- Risiko ab Pubertätseintritt zunehmend; Lebenszeitrisiko in Deutschland derzeit ca. 1:80!
- **Risikofaktoren:** V.a. häufige Sonnenbrände in Kindheit und Jugend, viele Leberflecken, intermittierende starke Sonneneinstrahlung, heller Hauttyp, familiäre Neigung
- Erscheinungsbild nicht immer schwarz!

## WANN SOLLTE ICH EINEN HAUTARZT AUFSUCHEN?

- In kurzer Zeit neu gewachsene oder sich verändernde vorbestehende Hautveränderungen
- Von übrigen vorhandenen Hautveränderungen abweichendes Erscheinungsbild („hässl. Entlein“)
- Über Wochen bis Monate nicht heilende Wunden
- Hautveränderungen mit mehr als 2 Farbstufen (v.a. schwarz, hell-/dunkelbraun, grau, blau, weiß, rot)
- Einseitiges Hinauswachsen über ursprüngliche Begrenzung bei Leberflecken
- Hautveränderungen mit Asymmetrie in Form, Farbe und Struktur
- Bei Zweifeln oder selbst nicht hinreichend einsehbaren Körperregionen!



## HAUTKREBSVORSORGE

- Sichtuntersuchung für gesetzlich Versicherte ab 35 Lebensjahren alle 2 Kalenderjahre kostenfrei (AOK Plus ab 14, Techniker ab 15)!
- Auflichtmikroskopische Feindiagnostik kann frühzeitigere Erkennung und Behandlung ermöglichen (überwiegend privatärztliche Leistung)
- Zumindest jährliche Hautkrebsvorsorge ratsam!

## HAUTFACHÄRZTLICHE DIAGNOSTIK

- Auflichtmikroskopische Feindiagnostik
- Im Rahmen der Operationsplanung ggf. zuvorige feingewebliche Diagnosesicherung durch Biopsie

## BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

- **Goldstandard: Operative Entfernung (in der Regel ambulant in meiner Praxis möglich)**
- Oberflächliche Frühformen (weißer Hautkrebs): Z.B. Immun- oder Chemotherapie mittels Creme, Abtragung, photodynamische Therapie, Vereisung
- Strahlentherapie